



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

CONSUMO ALIMENTAR: COMPARATIVO ENTRE IDOSOS E JOVENS UNIVERSITÁRIOS

Anna Cláudia Freire de Araújo Patrício - UFPB. (claudia.freirearaujo@gmail.com)

Tainara Barbosa Nunes – UFPB (tainara_barbosa@hotmail.com)

Karoline de Lima Alves –UFPB (krol_lima_17@hotmail.com)

Jiovana de Souza Santos - UNIPÊ. (jiovana_santos@hotmail.com)

Teresa Cristina Rosa Romero Navarine - UFPB

(teresanavarine@hotmail.com)

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que o envelhecimento é um processo fisiológico natural que pode ser influenciado pela genética e estilo de vida¹. Há vários fatores que influenciam uma velhice saudável, como a qualidade da alimentação diária, o estado nutricional pregresso e atual. A nutrição desempenha papel proeminente, afetando uma variedade de processos degenerativos relacionados à idade. A velhice prematura é causada muitas vezes pelos erros e absurdos da má alimentação².

A transição nutricional, caracterizada por mudanças no estilo de vida e no hábito alimentar, tais como maior consumo de alimentos industrializados, alimentação fora de casa e substituição de refeições por lanches, tem sido observada tanto no âmbito nacional como mundial. Em paralelo, a incidência de doenças crônicas não transmissíveis associada ao alto consumo de alimentos com elevado teor de energia, açúcares, gorduras e sódio possui índices elevados em países desenvolvidos e em desenvolvimento³.

A realização de inquéritos dietéticos para avaliação do consumo alimentar é um método, dentre outros, que fornece informações qualitativas e quantitativas sobre os grupos alimentares ou de nutrientes específicos consumidos com o intuito de verificar a influência no surgimento ou redução de desvios nutricionais, carências ou

doenças não transmissíveis ⁴.

Nesta perspectiva o objetivo deste estudo é investigar a diferença no consumo alimentar durante o café da manhã, almoço e jantar de idosos e jovens universitários.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter transversal que se caracteriza por ser, uma pesquisa cuja técnica fornece um retrato de como as variáveis estão relacionadas, naquele momento ⁵.

Participaram do estudo 168 sujeitos, sendo 84 pertencentes ao Grupo de Jovens (GJ) e 84 do Grupo de Idosos (GI). Constituíam o grupo de jovens estudantes de enfermagem de uma Universidade Particular de João Pessoa/PB. Os sujeitos desse grupo deveriam possuir de 20 a 30 anos de idade, enquanto que os idosos tinham idade superior a 60 anos. Os idosos eram cadastrados no Instituto da Previdência - Clube da Pessoa Idosa no município de João Pessoa/PB. Os sujeitos possuíam capacidade cognitiva preservada.

Para coleta de dados utilizou-se um questionário subjetivo, onde os sujeitos foram indagados sobre o que compunham suas refeições (café manhã, almoço e jantar). Os alimentos foram classificados perante números, sendo: o número 1 equivalente a alimentos que continham cereais, pães, tubérculos e raízes; o número 2 para verduras, legumes e frutas; 3 para leites, queijos, iogurtes, carnes, ovos e feijão e o número 4 para óleos, gorduras, açúcares e doces.

Os dados estão apresentados como média, desvio padrão da média, frequência e percentual. Realizou-se o teste de Wilcoxon para variáveis nominais. Foi adotado nível de confiança de 5%. Estes procedimentos foram realizados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)19.0.

A pesquisa recebeu parecer favorável em 29 de dezembro de 2012 pelo

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa/PB. Seguiu os princípios da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 168 sujeitos divididos em dois grupos: jovens (GJ) e idosos (GI). Os indivíduos do grupo jovem possuíam $23,4 \pm 6,5$ anos, sendo 85,7% (72) do sexo feminino, os idosos tinham $68,1 \pm 7,8$ anos e 86,9% (73) do sexo feminino. A Tabela 1 mostra os grupos de alimentos consumidos no café da manhã, almoço e jantar dos grupos estudados.

Tabela 1 - Valores referentes ao inquérito nutricional dos sujeitos do estudo. João Pessoa-PB, 2012. (n=168).

Grupo	G1 %(N)	P	G2 %(N)	P	G3 %(N)	P	G4 %(N)	P
Café da manhã								
Jovens	78,6% (66)	0,022*	45,2% (38)	0,004*	78,6% (66)	0,317	34,5% (29)	1
Idosos	91,7% (77)		67,9% (57)		72,6% (61)		34,5% (29)	
Almoço								
Jovens	95,2% (80)	1	72,6% (61)	0,493	98,8% (83)	0,317	10,7% (9)	0,808
Idosos	95,2% (80)		67,9% (57)		100% (84)		11,9% (10)	
Jantar								
Jovens	89,3% (75)	0,108	23,8% (20)	0,000*	78,6% (66)	0,071	32,1% (27)	0,384
Idosos	81% (68)		63,1% (53)		65,5% (55)		26,2% (22)	

G1 = alimentos a base de cereais, pães, tubérculos e raízes, G2 = verduras, legumes e frutas, G3 = alimentos ricos em leites, queijos, iogurtes, carnes, ovos e feijão, G4 = óleos, gorduras, açúcar e doces. *Indica diferença estatística com $p < 0,05$. Dados representam frequência e valores absolutos.

Ao analisar o consumo alimentar, observa-se uma maior ingestão de alimentos do grupo 1 para o café da manhã; para o almoço os elementos constantes no grupo 3 e para o jantar os alimentos do grupo 1 tanto em idosos como nos jovens.

Destaca-se o elevado consumo de carboidratos e laticínios.

Na análise referente à qualidade dos alimentos ingeridos que compunham o grupo 4 a maioria eram provenientes de ácidos graxos saturados. Observa-se diferença estatística entre os sujeitos do estudo no que diz respeito ao consumo de alimentos do grupo um e dois para o café da manhã e no jantar apenas para os alimentos do grupo dois.

Sabe-se que a nutrição adequada pode alterar a incidência e a gravidade das coronariopatias, já que populações com diferentes dietas apresentam variações na mortalidade cardiovascular ⁶. Observaram no Women's Health Study, realizado com quase 40.000 mulheres profissionais de saúde, que os mais altos consumos de vegetais e frutas (exceto batata) estavam associados ao risco mais baixo de doenças cardiovasculares, principalmente infarto.

Estudos prévios detectaram o consumo insatisfatório de frutas, verduras e hortaliças em idosos ⁷⁻⁸. A American Heart Association enfatiza o consumo de vegetais, frutas e grãos integrais, confirmando a importância das fibras alimentares, antioxidantes e outras substâncias na prevenção e controle das doenças cardiovasculares. Recomenda ainda a manutenção de peso saudável, auxiliado pela atividade física regular e consumo moderado de gorduras, evitando assim o consumo excessivo de calorias ⁹. Pode-se observar que os grupos estudados contrariam o estabelecido na literatura para prevenção de doenças cardiovasculares.

4 CONCLUSÃO

O envelhecimento pode ser influenciado por diversos fatores, merecendo destaque o seu aspecto nutricional. A adoção dessas condutas, associada ao domínio cognitivo dos fatores que afetam o consumo alimentar dos idosos, propiciará aos profissionais de saúde investimento em intervenções que contribuirão, positivamente, para o consumo alimentar desse segmento populacional e,

consequentemente, auxiliarão na melhoria do seu estado nutricional.

Este estudo é útil, pois enfatiza a necessidade de vigilância na assistência fornecida por profissionais de saúde no intuito de motivar os idosos para uma alimentação adequada e saudável.

REFERÊNCIAS

1. Barroso CCM. **Considerações sobre nutrição para idosos**. In: Mello, HSA. Odontogeriatrics. São Paulo: Santos; 2005.
2. Wenzel U. **Nutrition, sirtuins and aging**. Genes Nutr. 2006;1(2):85-93.
3. Barros RR. **Consumo de alimentos industrializados e fatores associados em adultos e idosos residentes no município de São Paulo**. [dissertação mestrado]: Universidade de São Paulo, Programa de Pós Graduação em Saúde Pública; 2008.
4. Shils ME; Olson, JA; Skike, M; Ross, C. **Tratado de Nutrição Moderna na Saúde e na Doença**. São Paulo: Manole; 2003.
5. Pereira MG. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara, Koogan; 1995.
6. Key TJ, Appleby PN. **Vegetarianism, coronary risk factors and coronary heart disease**. In: Sabaté J, editor. Vegetarian nutrition. USA: CRC Press. 2001;33-54.
7. Amado TCF, Arruda IKG, Ferreira RAR. **Aspectos alimentares, nutricionais e de saúde de idosos atendidas no Núcleo de Atenção ao Idoso – NAI, Recife/2005**. Arch. Latinoam. Nutr. 2007;57(4):367-372.
8. Toral N, Gubert MB, Schmitz BAS. **A alimentação oferecida em instituições geriátricas do Distrito Federal**. Rev. Nutr., Campinas. 2006;19(1):29-37.
9. American Heart Association. (AHA) Scientific Statement. Dietary guidelines. Revision 2000. **A statement for health care professionals from the nutrition committee of the American Heart Association**. Circulation. 2000.